

老年高血压患者居家血压监测的护理干预观察

钟秋凤

涪水县巴河镇卫生院

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14484

[摘要] 慢性病管理核心领域的老年高血压疾病控制效果直接受居家血压监测规范性与有效性影响。本研究构建“精准化监测-动态化评估-协同化管理”三维护理干预体系并剖析各环节运行机制与理论依据,着重指出个体化监测方案制定、动态评估机制构建、医患协同管理的重要性,理论阐述结合实践为提升老年高血压患者血压控制效果寻找新思路新方法,研究要用科学方法确保血压监测精准且实时跟踪评估患者血压变化以制定更个性化治疗方案,借助动态评估机制能及时调整治疗策略来适应患者血压变化。医患协同管理可加强患者对自身病情认识与管理能力从而提高治疗依从性与效果,本研究实施有望给老年高血压患者带来更科学有效的血压控制方案以改善其生活质量。

[关键词] 老年高血压; 居家血压监测; 护理干预

中图分类号: R544.1 **文献标识码:** A

Observation of nursing intervention for home blood pressure monitoring in elderly hypertensive patients

Qiufeng Zhong

Xishui County Bahe Town Health Center

[Abstract] The effectiveness of controlling elderly hypertension in the core area of chronic disease management is directly influenced by the standardization and effectiveness of home blood pressure monitoring. This study constructs a three-tier maintenance intervention system of "precise monitoring-dynamic evaluation-collaborative management" and analyzes the operational mechanisms and theoretical foundations of each component. It emphasizes the importance of individualized monitoring plans, the establishment of dynamic evaluation mechanisms, and collaborative management between doctors and patients. Theoretical exposition combined with practical application seeks new ideas and methods to improve blood pressure control in elderly hypertensive patients. The study aims to use scientific methods to ensure precise and real-time tracking of blood pressure changes, thereby formulating more personalized treatment plans. Dynamic evaluation mechanisms can promptly adjust treatment strategies to adapt to changes in patients' blood pressure. Collaborative management between doctors and patients can enhance patients' understanding and management of their condition, thus improving treatment compliance and effectiveness. The implementation of this study is expected to bring more scientifically effective blood pressure control solutions to elderly hypertensive patients, thereby improving their quality of life.

[Key words] hypertension in the elderly; home blood pressure monitoring; nursing intervention

老年高血压患者的居家血压监测质量直接影响疾病控制效果,然而传统护理模式下的监测方案单一,忽视了老年患者个体在动脉硬化程度、血压昼夜节律、合并症等方面存在的显著差异。并且临床研究表明老年群体居家血压监测存在依从性差、操作误差多、数据解读能力弱等问题。所以本研究以循证医学为依据,从“精准化监测-动态化评估-协同化管理”三个维度构建创新护理干预体系,旨在为老年高血压居家血压监测提供更

科学有效的临床实践路径,让管理模式走向精准化。期望这一创新体系能更好满足老年高血压患者居家监测个性化需求,提高血压监测依从性,减少操作误差,提升对血压数据的理解和解读能力,精准个体化控制血压。

1 精准化监测: 基于个体特征的方案定制

1.1 监测方案动态适配

老年高血压患者的病理生理特征有着显著异质性,动脉壁

会随着年龄增长出现退行性变化且个体间动脉硬化程度差异很大,以脉搏波传导速度(PWV)为衡量指标,不同患者的PWV值能相差2-3倍,这种差异对血压测量准确性以及波动规律有直接影响,所以传统那种“一概而论”的监测策略就难以满足精准管理需求了。在老年群体里,血压昼夜节律紊乱挺普遍的,大概60%的老年高血压患者有非杓型血压模式,即夜间血压下降率不到10%或者呈反杓型改变。这种节律异常和心脑血管事件风险升高关系密切,从老年高血压患者昼夜血压节律模式的分布情况,能清楚地看到不同时间点血压的波动变化规律(见图1)。对于晨峰血压明显的患者,按照血压生理波动规律,在晨起6-9时、午后16-18时这两个血压峰值时段强化监测有助于捕捉血压波动的关键信息,给临床决策提供依据^[1]。

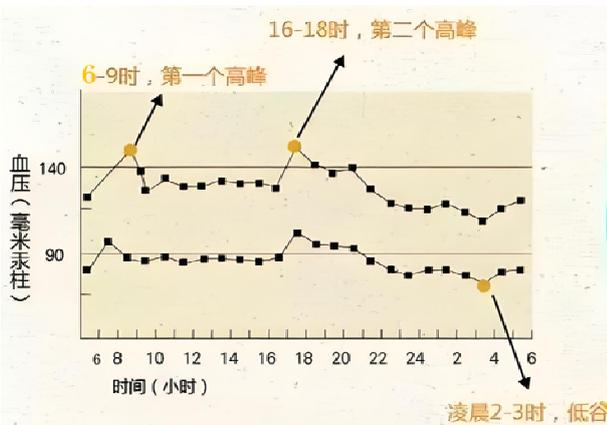


图1 老年高血压患者昼夜血压节律模式分布

本三级监测方案详细阐述了监测的各个级别、针对人群、监测时间段和频率等关键信息,这些信息对选择适合患者实际情况的监测方案至关重要(详见表1)。以糖尿病肾病患者为例,在合并症管理上,肾脏功能状态和血压调控相互作用复杂,尿微量白蛋白水平是反映肾脏损伤的敏感指标且能作调整血压监测频率的生物标志物,把动态血压监测(ABPM)和家庭血压监测(HBPM)的数据联动分析能整合患者不同环境、时间段的血压信息,构建个体化血压波动模型,为患者量身定制精准监测方案,达成“一人一策”监测目标。

表1 三级监测方案

监测级别	适用人群	监测时段与频次	备注
一级监测	血压波动平稳者	晨起6-8时、午后16-18时,每日2次	基础监测
二级监测	合并糖尿病肾病患者	结合尿微量白蛋白水平,每日3次	强化监测
三级监测	合并LVH或CKD患者	动态血压监测(ABPM)+家庭血压监测(HBPM),按需调整	个性

1.2 技术赋能与行为矫正

科技不断进步,居家血压监测领域智能设备和技术的应用越来越广泛,这为提高血压监测质量和效率给予了有力支持。且

电子血压计有智能校准功能,借助先进技术确保血压测量精确可靠,并且智能血压计大多配备蓝牙传输技术,测量数据能实时同步到云端,使得数据存储和管理变得方便。此外医护人员还可通过云端平台实时监测患者血压数据,及时掌握患者健康状况。

患者端的智能血压计往往配有功能多样的APP,APP里有“测量姿势校准”“袖带佩戴规范”等依据认知行为学原理设计的动画指导模块,它们用直观形象的法子给患者展示正确测血压的方法,能有效减少操作不当造成的测量误差。并且还引入基于强化学习理论构建的“行为-反馈”循环机制,对连续3日没测血压的患者自动推送提醒,保证患者不忘监测,而检测到异常血压值时,APP会触发“三级预警”系统(黄色、橙色、红色表示不同警报程度),及时给患者反馈信息,这有助于患者调整自身行为,养成良好的血压监测习惯。

多项研究表明,患者使用这些智能设备进行血压监测时测量准确率显著提升,这些数据有力证明技术赋能与行为矫正策略,对提升居家血压监测质量有效。有智能设备辅助,患者能得到更准确血压数据,还能根据系统反馈和指导逐步改善生活习惯进而更好管理血压水平。

2 动态化评估: 多维度数据驱动的决策支持

2.1 血压变异性(BPV)的深度解析

传统血压评估大多把焦点放在收缩压/舒张压的平均值上,这种单维度的评估方式很难全面展现血压波动给患者健康带来的潜在风险。随着医学研究不断深入,血压变异性(BPV)慢慢变成高血压管理里重要的评估指标,算24小时收缩压标准差(24hSSD)、晨峰血压增幅(MSBP)等参数就能量化血压波动的程度和规律,给临床治疗方案调整提供更精准依据^[2]。例如,24hSSD大于12mmHg的患者意味着他血压波动大,交感神经活性可能不正常,此时就可以开始优化抗交感神经药物的剂量。MSBP不低于35mmHg表明晨峰血压过高,用长效钙通道阻滞剂联合治疗有助于降低心血管事件发生风险,从“静态血压达标”转变成“动态血压稳定”是高血压管理理念的重要进步,能更有效地预防心血管并发症。

2.2 合并症协同管理模型构建

老年高血压患者多病共存这一常见特点让血压管理变得更复杂,建立“血压-靶器官损害-合并症”三维评估矩阵,将临床症状、实验室检查、影像学资料等多源数据整合起来便可系统地评估患者病情。就合并左心室肥厚(LVH)的患者而言,夜间血压下降模式和心肌重构关系密切,非杓型血压(夜间血压下降率NDR<10%)会使左心室后负荷一直增加且加快左心室肥厚的进展,监测N末端B型利钠肽前体(NT-proBNP)、超声心动图参数等再结合血压数据综合评估就能制定出个体化治疗方案,像启动螺内酯联合血管紧张素II受体拮抗剂(ARB)治疗对逆转左心室肥厚、降低心血管事件风险是有帮助的。

合并慢性肾病(CKD)的患者,医生需要特别关注其肾脏功能状态,因为肾脏功能状态在血压管理中非常关键。估算肾小球滤过率(eGFR)是评估肾脏功能状态的重要指标,需和患者尿蛋白

水平相结合以动态调整降压目标值,因为血压降得过低会使肾脏灌注不足,导致本就脆弱的肾脏功能进一步受损,而血压降得不够则无法控制血压对肾脏的持续损害。医生可用将血压、肾功能和尿蛋白水平综合考虑的三维评估矩阵在血压管理和肾脏保护之间达成平衡,这样患者发生主要不良心血管事件(MACE)的风险能大大降低,患者长期预后也能改善。

3 协同化管理：医患共治模式的机制创新

3.1 “三级联动”随访网络构建

协同化管理的核心架构是“社区护士-专科护士-心血管医师”三级随访体系,社区护士是基层健康管理的重要力量。离患者近是其优势,负责基础监测指导和数据初筛,定期上门随访或者电话沟通,了解患者血压监测、日常用药和生活方式的情况,初步分析测量数据并把异常数据筛选出来标注,专科护士以社区护士的工作为基础,发挥专业优势,主导异常值干预和用药调整,根据专业知识和临床经验,深入分析判断异常血压值,重点结合患者病情严重程度、合并症类型和控制情况等因素,调整治疗方案,像降压药物种类、剂量、用药时间等都在调整范围内。

心血管医师们凭借深厚专业知识和丰富临床经验承担着会诊复杂疑难病例、优化治疗策略的任务,面对病情复杂的患者,他们综合临床症状、实验室检查结果、影像学资料等多种信息为患者定制个性化治疗方案。电子健康档案(EHR)系统是先进的信息共享平台,各级医护人员能通过它实时获取和更新患者相关信息且使用标准化的数据接口确保信息顺畅流通,有效防止因信息不对称导致治疗延误。临床实践表明,建立这种随访体系能显著缩短患者平均就诊间隔、提高血压控制达标率,从根本上提升血压管理的效率和效果^[3]。

3.2 家庭支持系统的激活策略

当今社会,社会学和家庭护理学广泛认可家庭对老年人健康照护极为重要,为应对老年患者可能的认知功能衰退,“家庭照护者赋能计划”被开发出来且实践表明意义重大。该计划以情景模拟训练提升家庭成员识别血压异常的能力,基于早期识别和及时干预原则,让家庭成员在模拟现实场景中学会准确判断患者血压异常变化并掌握紧急处理措施,并且用家庭会议制

度强化家庭成员照护责任意识以促进成员间沟通协作,营造良好家庭支持氛围。研究显示,参与赋能计划的老年患者服药依从性显著提高且紧急就医频率明显降低,家庭支持能提高患者治疗依从性、提供情感支持、缓解心理压力、促进身心健康、改善治疗效果和生活质量,有效激活家庭支持系统,医疗照护就能从专业机构延伸到家庭,形成医生、患者和家庭三方协同合作的良好局面。

4 结语

本项研究精心构建出一个包含“精准化-动态化-协同化”三个关键维度的综合干预体系,用于深入对老年高血压患者居家环境中的血压监测这一核心环节进行理论研究和实践探索。其中精准化监测策略根据个体差异定制个性化监测方案并利用先进技术手段保证血压测量精确性,动态化评估过程整合不同来源数据、深入分析血压波动且充分考虑可能的合并症以优化治疗方案,协同化管理策略构建三级医疗网络、激活家庭成员支持作用、整合医疗资源从而实现多方联动合作,该综合干预体系为提高血压控制效果提供了科学路径与方法。后续研究展望未来时可进一步聚焦人工智能算法在血压预测中的应用、探索远程医疗协同优化策略、持续完善护理模式,助力老年慢性病管理迈向更高水平并推动健康老龄化进程。

[参考文献]

[1]李秀英.社区护理干预对老年高血压患者自我行为管理及血压控制的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(1):126-129.

[2]朱俊玲.护理干预联合动态血压对老年高血压患者血压控制的效果[J].西藏医药,2025,46(1):123-125.

[3]牛彩娥.护理干预对老年高血压患者血压控制的影响效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(1):139-142.

作者简介:

钟秋风(1985--),女,汉族,广西人,本科,职称:主管护师,研究方向:内科护理。